



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



PROJETO DE LEI Nº 0401 2016

“Introduz adequações na Lei nº 2.716, de 20 de novembro de 1991, que “Institui Conselho Municipal de Saúde e dá outras providências”, modificada pelas Leis de nºs 2.800, de 28 de setembro de 1992, 2.920, de 11 de janeiro de 1994, 3.721, de 25 de fevereiro de 2002, 3.948, de 12 de dezembro de 2003 e 4.454, de 3 de novembro de 2008.”

A Câmara Municipal de Araguari, Estado de Minas Gerais, aprova e eu, Prefeito, sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Ficam introduzidas adequações na Lei nº 2.716, de 20 de novembro de 1991, que “Institui Conselho Municipal de Saúde e dá outras providências”, modificada pelas Leis de nºs 2.800, de 28 de setembro de 1992, 2.920, de 11 de janeiro de 1994, 3.721, de 25 de fevereiro de 2002, 3.948, de 12 de dezembro de 2003 e 4.454, de 3 de novembro de 2008, que consiste em dar novas redações ao *caput* do seu art. 1º e ao art. 6º, bem como acrescentar o parágrafo único com as alíneas “a”, “b” e “c” ao art. 3º, conforme segue:

§ 1º O *caput* do art.1º da Lei nº 2.716, de 20 de novembro de 1991, que “Institui Conselho Municipal de Saúde e dá outras providências”, modificada pelas Leis de nºs 2.800, de 28 de setembro de 1992, 2.920, de 11 de janeiro de 1994, 3.721, de 25 de fevereiro de 2002, 3.948, de 12 de dezembro de 2003 e 4.454, de 3 de novembro de 2008, passa a ter esta redação:

“Art. 1º O Conselho Municipal de Saúde instituído pela Lei Municipal nº 2.716, de 20 de novembro de 1991, e suas alterações posteriores, é uma instância colegiada, deliberativa e permanente do Sistema Único de Saúde (SUS), com funções de caráter, normativo, fiscalizador e consultivo, tendo por finalidade atuar na formulação e controle da execução da política municipal de saúde, inclusive nos aspectos econômicos, financeiros, estratégias e promoção do processo de controle social em toda a sua amplitude, no âmbito do setor público e privado no Município de Araguari, competindo ao Poder Executivo local reger-se pelos princípios da democracia, observando as demandas da população aprovadas nas Conferências de Saúde, em consonância com a legislação correlata.”

§ 2º Fica acrescentado parágrafo único com as alíneas “a”, “b” e “c” ao art. 3º, da Lei nº 2.716, de 20 de novembro de 1991, que “Institui Conselho Municipal de Saúde e dá outras providências”, modificada pelas Leis de nºs 2.800, de 28 de setembro de 1992, 2.920, de 11 de janeiro de 1994, 3.721, de 25 de fevereiro de 2002, 3.948, de 12 de dezembro de 2003 e 4.454, de 3 de novembro de 2008, com estas redações:

“Art. 3º ...



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



Parágrafo único. As vagas de que trata o *caput* deste artigo deverão ser distribuídas nas seguintes proporções, conforme Resolução nº 453, de 10 de maio de 2012, do Plenário do Conselho Nacional de Saúde:

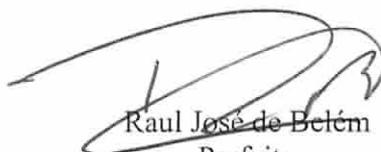
- a) 50% de entidades e movimentos representativos de usuários;
- b) 25% de entidades representativas dos trabalhadores da área de saúde;
- c) 25% de representação de governo e prestadores de serviços privados conveniados, ou sem fins lucrativos.”

§ 3º O art.6º da Lei nº 2.716, de 20 de novembro de 1991, que “Institui Conselho Municipal de Saúde e dá outras providências”, modificada pelas Leis de nºs 2.800, de 28 de setembro de 1992, 2.920, de 11 de janeiro de 1994, 3.721, de 25 de fevereiro de 2002, 3.948, de 12 de dezembro de 2003 e 4.454, de 3 de novembro de 2008, passa a ter esta redação:

“Art. 6º O mandato dos conselheiros será definido no Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde, não devendo coincidir com o mandato do Governo Municipal, com duração de 3 (três) anos, podendo os conselheiros serem reconduzidos, a critério das respectivas representações.”

Art. 2º Revogadas as disposições em contrário, a presente Lei entra em vigor na data de sua publicação, permanecendo em vigência as demais disposições das Leis de nº 2.716, de 20 de novembro de 1991, 2.800, de 28 de setembro de 1992, 2.920, de 11 de janeiro de 1994, 3.721, de 25 de fevereiro de 2002, 3.948, de 12 de dezembro de 2003 e 4.454, de 3 de novembro de 2008, desde que não modificadas por esta Lei.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI, Estado de Minas Gerais, em 1º de março de 2016.


Raul José de Belém
Prefeito


Lucélia Aparecida Vieira Rodrigues
Secretária de Saúde



**PREFEITURA DE ARAGUARI
GABINETE DO PREFEITO**



JUSTIFICATIVA:

Senhor Presidente e Senhores Vereadores!

Em atendimento ao Ofício nº 07/2016, do Conselho Municipal de Saúde elaboramos este Projeto de Lei que se identifica pela Ementa “Introduz adequações na Lei nº 2.716, de 20 de novembro de 1991, que “Institui Conselho Municipal de Saúde e dá outras providências”, modificada pelas Leis de nºs 2.800, de 28 de setembro de 1992, 2.920, de 11 de janeiro de 1994, 3.721, de 25 de fevereiro de 2002, 3.948, de 12 de dezembro de 2003 e 4.454, de 3 de novembro de 2008.”

As alterações pretendidas na Lei nº 2.716, de 20 de novembro de 1991, decorrem da edição da Resolução nº 453, de 10 de maio de 2012, do Plenário do Conselho Nacional de Saúde, cópia anexa, a qual revogou a anterior Resolução do CNS de nº 333, de 4 de maio 2003.

Assim sendo, é preciso adequar a legislação do Conselho Municipal de Saúde às disposições da Resolução nº 453, de 10 de maio de 2012, para que o aludido Conselho possa editar o seu novo Regimento Interno, na conformidade com a mencionada norma.

Dessa forma, diante da dicção legal solicitamos a Vossas Excelências que seja aprovado este Projeto de Lei nos moldes em que se encontra redigido, para a conseqüente adequação do ordenamento legal municipal, e que seja adotado nos seus trâmites o regime de urgência com dispensa dos interstícios regimentais.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI, Estado de Minas Gerais, em 1º de março de 2016.


Raul José de Belém
Prefeito



Conselho Municipal de Saúde

Rua Dr. Afrânio nº 163 sala 25 – centro
Araguari/MG - Tel: (34)3690-3193
e-mail: cmsari2013@yahoo.com.br

Araguari, 25 de fevereiro de 2016

Ofício nº: 07/2016

Órgão: Conselho Municipal de Saúde de Araguari.

Destino: Procuradoria

Assunto: solicitação/faz

Ilmo. Sr.

O Conselho Municipal de Saúde de Araguari-MG vem através deste, solicitar que seja elaborado um projeto de Lei para adequação da Lei Municipal referente ao Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde em razão da Edição da Resolução 453 de 10 de maio de 2012, nos termos do Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006, homologado por ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA, Ministro de Estado da Saúde.

Sem mais para o momento, renovamos nossos protestos de estima e consideração;

Atenciosamente;

Eduardo Tadeu de Paula
Presidente do CMS

Ilmo. Sr.

João Batista de Assunção

Sub Procurador do Município

Nesta

Recebi, em 25/02/16
Neusa

RESOLUÇÃO Nº 453, DE 10 DE MAIO DE 2012

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua Ducentésima Trigésima Terceira Reunião Ordinária, realizada nos dias 9 e 10 de maio de 2012, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e pelo Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006, e

Considerando os debates ocorridos nos Conselhos de Saúde, nas três esferas de Governo, na X Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, nas Plenárias Regionais e Estaduais de Conselhos de Saúde, nas 9ª, 10ª e 11ª Conferências Nacionais de Saúde, e nas Conferências Estaduais, do Distrito Federal e Municipais de Saúde;

Considerando a experiência acumulada do Controle Social da Saúde à necessidade de aprimoramento do Controle Social da Saúde no âmbito nacional e as reiteradas demandas dos Conselhos Estaduais e Municipais referentes às propostas de composição, organização e funcionamento, conforme o § 5º inciso II art. 1º da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990;

Considerando a ampla discussão da Resolução do CNS nº 333/03 realizada nos espaços de Controle Social, entre os quais se destacam as Plenárias de Conselhos de Saúde;

Considerando os objetivos de consolidar, fortalecer, ampliar e acelerar o processo de Controle Social do SUS, por intermédio dos Conselhos Nacional, Estaduais, Municipais, das Conferências de Saúde e Plenárias de Conselhos de Saúde;

Considerando que os Conselhos de Saúde, consagrados pela efetiva participação da sociedade civil organizada, representam polos de qualificação de cidadãos para o Controle Social nas esferas da ação do Estado; e

Considerando o que disciplina a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, e o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamentam a Lei Orgânica da Saúde.

Resolve:

Aprovar as seguintes diretrizes para instituição, reformulação, reestruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde:

DA DEFINIÇÃO DE CONSELHO DE SAÚDE

Primeira Diretriz: o Conselho de Saúde é uma instância colegiada, deliberativa e permanente do Sistema Único de Saúde (SUS) em cada esfera de Governo, integrante da estrutura organizacional do Ministério da Saúde, da Secretaria de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, com composição, organização e competência fixadas na Lei nº 8.142/90. O processo bem-sucedido de descentralização da saúde promoveu o surgimento

de Conselhos Regionais, Conselhos Locais, Conselhos Distritais de Saúde, incluindo os Conselhos

dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas, sob a coordenação dos Conselhos de Saúde da esfera correspondente. Assim, os Conselhos de Saúde são espaços instituídos de participação da comunidade nas políticas públicas e na administração da saúde.

Parágrafo único. Como Subsistema da Seguridade Social, o Conselho de Saúde atua na formulação e proposição de estratégias e no controle da execução das Políticas de Saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros.

DA INSTITUIÇÃO E REFORMULAÇÃO DOS CONSELHOS DE SAÚDE

Segunda Diretriz: a instituição dos Conselhos de Saúde é estabelecida por lei federal, estadual, do Distrito Federal e municipal, obedecida a Lei nº 8.142/90.

Parágrafo único. Na instituição e reformulação dos Conselhos de Saúde o Poder Executivo, respeitando os princípios da democracia, deverá acolher as demandas da população aprovadas nas Conferências de Saúde, e em consonância com a legislação.

A ORGANIZAÇÃO DOS CONSELHOS DE SAÚDE

Terceira Diretriz: a participação da sociedade organizada, garantida na legislação, torna os Conselhos de Saúde uma instância privilegiada na proposição, discussão, acompanhamento, deliberação, avaliação e fiscalização da implementação da Política de Saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros. A legislação estabelece, ainda, a composição paritária de usuários em relação ao conjunto dos demais segmentos representados. O Conselho de Saúde será composto por representantes de entidades, instituições e movimentos representativos de usuários, de entidades representativas de trabalhadores da área da saúde, do governo e de entidades representativas de prestadores de serviços de saúde, sendo o seu presidente eleito entre os membros do Conselho, em reunião plenária. Nos Municípios onde não existem entidades, instituições e movimentos organizados em número suficiente para compor o Conselho, a eleição da representação será realizada em plenária no Município, promovida pelo Conselho Municipal de maneira ampla e democrática.

I - O número de conselheiros será definido pelos Conselhos de Saúde e constituído em lei.

II - Mantendo o que propôs as Resoluções nºs 33/92 e 333/03 do CNS e consoante com as Recomendações da 10ª e 11ª Conferências Nacionais de Saúde, as vagas deverão ser distribuídas da seguinte forma:

- a) 50% de entidades e movimentos representativos de usuários;

- b) 25% de entidades representativas dos trabalhadores da área de saúde;
- c) 25% de representação de governo e prestadores de serviços privados conveniados, ou sem fins lucrativos.

III - A participação de órgãos, entidades e movimentos sociais terá como critério a representatividade, a abrangência e a complementaridade do conjunto da sociedade, no âmbito de atuação do Conselho de Saúde. De acordo com as especificidades locais, aplicando o princípio da paridade, serão contempladas, dentre outras, as seguintes representações:

- a) associações de pessoas com patologias;
- b) associações de pessoas com deficiências;
- c) entidades indígenas;
- d) movimentos sociais e populares, organizados (movimento negro, LGBT...);
- e) movimentos organizados de mulheres, em saúde;
- f) entidades de aposentados e pensionistas;
- g) entidades congregadas de sindicatos, centrais sindicais, confederações e federações de trabalhadores urbanos e rurais;
- h) entidades de defesa do consumidor;
- i) organizações de moradores;
- j) entidades ambientalistas;
- k) organizações religiosas;
- l) trabalhadores da área de saúde: associações, confederações, conselhos de profissões regulamentadas, federações e sindicatos, obedecendo as instâncias federativas;
- m) comunidade científica;
- n) entidades públicas, de hospitais universitários e hospitais campo de estágio, de pesquisa e desenvolvimento;
- o) entidades patronais;
- p) entidades dos prestadores de serviço de saúde; e
- q) governo.

IV - As entidades, movimentos e instituições eleitas no Conselho de Saúde terão os conselheiros indicados, por escrito, conforme processos estabelecidos pelas respectivas entidades, movimentos e instituições e de acordo com a sua organização, com a recomendação de que ocorra renovação de seus representantes.

V - Recomenda-se que, a cada eleição, os segmentos de representações de usuários, trabalhadores e prestadores de serviços, ao seu critério, promovam a renovação de, no mínimo, 30% de suas entidades representativas.

VI - A representação nos segmentos deve ser distinta e autônoma em relação aos demais segmentos que compõem o Conselho, por isso, um profissional com cargo de direção ou de confiança na gestão do SUS, ou como prestador de serviços de saúde não pode ser representante dos(as) Usuários(as) ou de Trabalhadores(as).

VII - A ocupação de funções na área da saúde que interfiram na autonomia representativa do Conselheiro(a) deve ser avaliada como possível

impedimento da representação de Usuário(a) e Trabalhador(a), e, a juízo da entidade, indicativo de substituição do Conselheiro(a).

VIII - A participação dos membros eleitos do Poder Legislativo, representação do Poder Judiciário e do Ministério Público, como conselheiros, não é permitida nos Conselhos de Saúde.

IX - Quando não houver Conselho de Saúde constituído ou em atividade no Município, caberá ao Conselho Estadual de Saúde assumir, junto ao executivo municipal, a convocação e realização da Conferência Municipal de Saúde, que terá como um de seus objetivos a estruturação e composição do Conselho Municipal. O mesmo será atribuído ao Conselho Nacional de Saúde, quando não houver Conselho Estadual de Saúde constituído ou em funcionamento.

X - As funções, como membro do Conselho de Saúde, não serão remuneradas, considerando-se o seu exercício de relevância pública e, portanto, garante a dispensa do trabalho sem prejuízo para o conselheiro. Para fins de justificativa junto aos órgãos, entidades competentes e instituições, o Conselho de Saúde emitirá declaração de participação de seus membros durante o período das reuniões, representações, capacitações e outras atividades específicas.

XI - O conselheiro, no exercício de sua função, responde pelos seus atos conforme legislação vigente.

ESTRUTURA E FUNCIONAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE

Quarta Diretriz: as três esferas de Governo garantirão autonomia administrativa para o pleno funcionamento do Conselho de Saúde, dotação orçamentária, autonomia financeira e organização da secretaria-executiva com a necessária infraestrutura e apoio técnico:

I - cabe ao Conselho de Saúde deliberar em relação à sua estrutura administrativa e o quadro de pessoal;

II - o Conselho de Saúde contará com uma secretaria-executiva coordenada por pessoa preparada para a função, para o suporte técnico e administrativo, subordinada ao Plenário do Conselho de Saúde, que definirá sua estrutura e dimensão;

III - o Conselho de Saúde decide sobre o seu orçamento;

IV - o Plenário do Conselho de Saúde se reunirá, no mínimo, a cada mês e, extraordinariamente, quando necessário, e terá como base o seu Regimento Interno. A pauta e o material de apoio às reuniões devem ser encaminhados aos conselheiros com antecedência mínima de 10 (dez) dias;

V - as reuniões plenárias dos Conselhos de Saúde são abertas ao público e deverão acontecer em espaços e horários que possibilitem a participação da sociedade;

VI - o Conselho de Saúde exerce suas atribuições mediante o funcionamento do Plenário, que, além das comissões intersetoriais, estabelecidas na Lei nº 8.080/90, instalará outras comissões intersetoriais e

grupos de trabalho de conselheiros para ações transitórias. As comissões poderão contar com integrantes não conselheiros;

VII - o Conselho de Saúde constituirá uma Mesa Diretora eleita em Plenário, respeitando a paridade expressa nesta Resolução;

VIII - as decisões do Conselho de Saúde serão adotadas mediante quórum mínimo (metade mais um) dos seus integrantes, ressalvados os casos regimentais nos quais se exija quórum especial, ou maioria qualificada de votos;

a) entende-se por maioria simples o número inteiro imediatamente superior à metade dos membros presentes;

b) entende-se por maioria absoluta o número inteiro imediatamente superior à metade de membros do Conselho;

c) entende-se por maioria qualificada 2/3 (dois terços) do total de membros do Conselho;

IX - qualquer alteração na organização dos Conselhos de Saúde preservará o que está garantido em lei e deve ser proposta pelo próprio Conselho e votada em reunião plenária, com quórum qualificado, para depois ser alterada em seu Regimento Interno e homologada pelo gestor da esfera correspondente;

X - a cada quadrimestre deverá constar dos itens da pauta o pronunciamento do gestor, das respectivas esferas de governo, para que faça a prestação de contas, em relatório detalhado, sobre andamento do plano de saúde, agenda da saúde pactuada, relatório de gestão, dados sobre o montante e a forma de aplicação dos recursos, as auditorias iniciadas e concluídas no período, bem como a produção e a oferta de serviços na rede assistencial própria, contratada ou conveniada, de acordo com o art. 12 da Lei nº 8.689/93 e com a Lei Complementar nº 141/2012;

XI - os Conselhos de Saúde, com a devida justificativa, buscarão auditorias externas e independentes sobre as contas e atividades do Gestor do SUS; e

XII - o Pleno do Conselho de Saúde deverá manifestar-se por meio de resoluções, recomendações, moções e outros atos deliberativos. As resoluções serão obrigatoriamente homologadas pelo chefe do poder constituído em cada esfera de governo, em um prazo de 30 (trinta) dias, dando-se-lhes publicidade oficial. Decorrido o prazo mencionado e não sendo homologada a resolução e nem enviada justificativa pelo gestor ao Conselho de Saúde com proposta de alteração ou rejeição a ser apreciada na reunião seguinte, as entidades que integram o Conselho de Saúde podem buscar a validação das resoluções, recorrendo à justiça e ao Ministério Público, quando necessário.

Quinta Diretriz: aos Conselhos de Saúde Nacional, Estaduais, Municipais e do Distrito Federal, que têm competências definidas nas leis federais, bem como em indicações advindas das Conferências de Saúde, compete:

I - fortalecer a participação e o Controle Social no SUS, mobilizar e articular a sociedade de forma permanente na defesa dos princípios constitucionais que fundamentam o SUS;

II - elaborar o Regimento Interno do Conselho e outras normas de funcionamento;

III - discutir, elaborar e aprovar propostas de operacionalização das diretrizes aprovadas pelas Conferências de Saúde;

IV - atuar na formulação e no controle da execução da política de saúde, incluindo os seus aspectos econômicos e financeiros, e propor estratégias para a sua aplicação aos setores público e privado;

V - definir diretrizes para elaboração dos planos de saúde e deliberar sobre o seu conteúdo, conforme as diversas situações epidemiológicas e a capacidade organizacional dos serviços;

VI - anualmente deliberar sobre a aprovação ou não do relatório de gestão;

VII - estabelecer estratégias e procedimentos de acompanhamento da gestão do SUS, articulando-se com os demais colegiados, a exemplo dos de seguridade social, meio ambiente, justiça, educação, trabalho, agricultura, idosos, criança e adolescente e outros;

VIII - proceder à revisão periódica dos planos de saúde;

IX - deliberar sobre os programas de saúde e aprovar projetos a serem encaminhados ao Poder Legislativo, propor a adoção de critérios definidores de qualidade e resolutividade, atualizando-os face ao processo de incorporação dos avanços científicos e tecnológicos na área da Saúde;

X - avaliar, explicitando os critérios utilizados, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde do SUS;

XI - avaliar e deliberar sobre contratos, consórcios e convênios, conforme as diretrizes dos Planos de Saúde Nacional, Estaduais, do Distrito Federal e Municipais;

XII - acompanhar e controlar a atuação do setor privado credenciado mediante contrato ou convênio na área de saúde;

XIII - aprovar a proposta orçamentária anual da saúde, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias, observado o princípio do processo de planejamento e orçamento ascendentes, conforme legislação vigente;

XIV - propor critérios para programação e execução financeira e orçamentária dos Fundos de Saúde e acompanhar a movimentação e destino dos recursos;

XV - fiscalizar e controlar gastos e deliberar sobre critérios de movimentação de recursos da Saúde, incluindo o Fundo de Saúde e os recursos transferidos e próprios do Município, Estado, Distrito Federal e da União, com base no que a lei disciplina;

XVI - analisar, discutir e aprovar o relatório de gestão, com a prestação de contas e informações financeiras, repassadas em tempo hábil aos conselheiros, e garantia do devido assessoramento;

XVII - fiscalizar e acompanhar o desenvolvimento das ações e dos serviços de saúde e encaminhar denúncias aos respectivos órgãos de controle interno e externo, conforme legislação vigente;

XVIII - examinar propostas e denúncias de indícios de irregularidades, responder no seu âmbito a consultas sobre assuntos pertinentes às ações e aos serviços de saúde, bem como apreciar recursos a respeito de deliberações do Conselho nas suas respectivas instâncias;

XIX - estabelecer a periodicidade de convocação e organizar as Conferências de Saúde, propor sua convocação ordinária ou extraordinária e estruturar a comissão organizadora, submeter o respectivo regimento e programa ao Pleno do Conselho de Saúde correspondente, convocar a sociedade para a participação nas pré-conferências e conferências de saúde;

XX - estimular articulação e intercâmbio entre os Conselhos de Saúde, entidades, movimentos populares, instituições públicas e privadas para a promoção da Saúde;

XXI - estimular, apoiar e promover estudos e pesquisas sobre assuntos e temas na área de saúde pertinente ao desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS);

XXII - acompanhar o processo de desenvolvimento e incorporação científica e tecnológica, observados os padrões éticos compatíveis com o desenvolvimento sociocultural do País;

XXIII - estabelecer ações de informação, educação e comunicação em saúde, divulgar as funções e competências do Conselho de Saúde, seus trabalhos e decisões nos meios de comunicação, incluindo informações sobre as agendas, datas e local das reuniões e dos eventos;

XXIV - deliberar, elaborar, apoiar e promover a educação permanente para o controle social, de acordo com as Diretrizes e a Política Nacional de Educação Permanente para o Controle Social do SUS;

XXV - incrementar e aperfeiçoar o relacionamento sistemático com os poderes constituídos, Ministério Público, Judiciário e Legislativo, meios de comunicação, bem como setores relevantes não representados nos conselhos;

XXVI - acompanhar a aplicação das normas sobre ética em pesquisas aprovadas pelo CNS;

XXVII - deliberar, encaminhar e avaliar a Política de Gestão do Trabalho e Educação para a Saúde no SUS;

XXVIII - acompanhar a implementação das propostas constantes do relatório das plenárias dos Conselhos de Saúde; e

XXIX - atualizar periodicamente as informações sobre o Conselho de Saúde no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (SIACS).

Fica revogada a Resolução do CNS nº 333, de 4 de novembro de 2003.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA
Presidente do Conselho Nacional de Saúde

Homologo a Resolução CNS nº 453, de 10 de maio de 2012, nos termos do Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA
Ministro de Estado da Saúde

Republicada por ter saído com incorreção no original, publicado no Diário Oficial da União nº 109, Seção 1, página 138



LEI Nº 2716

"Institui o CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE e dá outras providências."

A Câmara Municipal de Araguari, Estado de Minas Gerais, aprova e eu, Prefeito Municipal, sanciono a seguinte lei:

CAPÍTULO I

DOS OBJETIVOS

Art. 1º- Fica instituído o Conselho Municipal de Saúde-CMS - em caráter permanente, como órgão deliberativo do Sistema Único de Saúde-SUS, no âmbito municipal.

Art. 2º- Sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, são competências do CMS:

- I - definir as prioridades de saúde;
- II - estabelecer as diretrizes a serem observadas na elaboração do Plano Municipal de Saúde;
- III - atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde;
- IV - propor critérios para a programação e para as execuções financeira e orçamentária do Fundo Municipal de Saúde, acompanhando a movimentação e o destino dos recursos;
- V - acompanhar, avaliar e fiscalizar os serviços de saúde prestados à população pelos órgãos e entidades públicas e privadas integrantes do SUS no Município;
- VI - definir critérios de qualidade para o funcionamento dos serviços de saúde públicos e privados, no âmbito do SUS;
- VII - definir critérios para celebração de contratos ou convênios entre o setor público e as entidades privadas de saúde, no que tange à prestação de serviços de saúde;
- VIII - apreciar previamente os contratos e convênios referidos no inciso anterior;
- IX - estabelecer diretrizes quanto à localização e o tipo de entidades prestadoras de serviços de saúde pública e privada, no âmbito do SUS;

segue fls. 02





- X - elaborar seu regimento interno;
- XI - outras atribuições estabelecidas em normas complementares.

CAPÍTULO II

DA ESTRUTURA E FUNCIONAMENTO

SEÇÃO I

DA COMPOSIÇÃO

Art. 3º- O Conselho Municipal de Saúde - CMS, presidido pelo Secretário de Saúde do Município, tem a seguinte composição:

I - REPRESENTANTES DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS:

- a)- Secretário de Saúde do Município;
- b)- representante dos serviços de saúde da Secretaria Estadual de Saúde;
- c)- representante da Vigilância Sanitária e Epidemiológica nos setores animal e vegetal;
- d)- representante da Associação Médica;
- e)- representante dos hospitais conveniados e/ou filantrópicos;
- f)- representante da Associação Odontológica;
- g)- representante da Associação dos Bioquímicos e Farmacêuticos;
- h)- representante do Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos de Saúde;

II - REPRESENTANTES DOS USUÁRIOS:

- a)- representante da Associação Comercial;
- b)- representante do Sindicato Rural;
- c)- representante do Clube de Diretores Lojistas;
- d)- representante do Sindicato dos Trabalhadores Rurais;
- e)- representante das associações de bairros;

segue fls. 03





- f)- representante do Sindicato dos Comerciantes;
- g)- representante das entidades de potadores de deficiência física;
- h)- representante do Conselho do Menor.

§ 1º - A casa titular do CMS corresponderá um suplente.

§ 2º - Será considerada como existente, para fins de participação no CMS, a entidade regularmente organizada.

§ 3º - O número de representantes de que trata o inciso II do presente artigo não será inferior a cinquenta por cento dos membros do CMS.

Art. 4º- Os membros do CMS serão nomeados pelo Prefeito Municipal mediante indicação:

I - do Secretário Municipal de Saúde, os representantes referidos no inciso I, alíneas "b" e "c" do art. 3º.

II - dos respectivos dirigentes, os representantes referidos no art. 3º, inciso I, alíneas "d", "e", "f", "g", "h", e inciso II.

Parágrafo único- Na ausência ou impedimento do membro titular do CMS, este será substituído pelo seu suplente.

Art. 5º- O CMS reger-se-á pelas seguintes disposições, no que se refere a seus membros:

I - o exercício da função de conselheiro não será remunerado, considerando-se como serviço público relevante.

II - os membros do CMS serão substituídos caso faltem, sem motivo justificado, a três reuniões consecutivas ou seis reuniões intercaladas no período de doze meses;

III - os membros do CMS poderão ser substituídos mediante solicitação da entidade ou autoridade responsável, apresentada ao Prefeito Municipal.

Art. 6º- Os membros do Conselho Municipal de Saúde serão nomeados para um período que corresponda ao mandato do Prefeito Municipal.

SEÇÃO II

DO FUNCIONAMENTO

segue fls. 04



Art. 7º- O CMS terá o seu funcionamento regido pelas seguintes normas:

- I - o órgão de deliberação máxima é o plenário;
- II - as sessões plenárias serão realizadas ordinariamente a cada trinta dias e extraordinariamente quando convocadas pelo presidente ou por requerimento da maioria dos seus membros;
- III - para a realização das sessões será necessária a presença da maioria absoluta dos membros do CMS, que deliberará pela maioria dos votos dos presentes;
- IV - cada membro do CMS terá direito a um único voto na sessão plenária;
- V - s u p r i m i d o ;
- VI - as decisões do CMS serão consubstanciadas em resoluções.

Art. 8º- A Secretaria Municipal de Saúde prestará o apoio administrativo necessário ao funcionamento do CMS.

Art. 9º- Para melhor desempenho de suas funções o CMS poderá recorrer a pessoas e entidades, mediante os seguintes critérios:

- I - consideram-se colaboradores do CMS as instituições formadoras de recursos humanos para a saúde e as entidades representativas de profissionais e usuários dos serviços de saúde, sem embargo de sua condição de membros;
- II - poderão ser convidadas pessoas ou instituições de notória especialização para assessorar o CMS em assuntos específicos;
- III - poderão ser criadas comissões internas, constituídas por entidades membros do CMS e outras instituições, para promover estudos e emitir pareceres a respeito de temas específicos.

Art. 10- As sessões plenárias ordinárias e extraordinárias do CMS deverão ter divulgação ampla e acesso assegurado ao público.

Parágrafo Único- As resoluções do CMS, bem como os temas tratados em plenário, reuniões de diretoria e comissões, deverão ser amplamente divulgadas.

Art. 11- O CMS elaborará seu Regimento Interno no prazo de sessenta dias após a promulgação desta lei.

Art. 12- Correrão por conta das dotações próprias do orça

segue fls. 05





mento do Município, as despesas com a execução desta lei.

Art. 13- Esta lei entra em vigor na data da sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI, Estado de Minas Gerais ,
em 20 de novembro de 1.991.

Wanderlei Inácio
Prefeito Municipal

Ismael Naves de Oliveira
Secretário de Governo

Zoroastro Moreira Júnior
Secretário de Saúde e
Ação Social



LEI Nº 2800

"Dá nova redação à alínea "g" do inciso II do Art. 3º, da Lei nº 2716, de 20 de novembro de 1991, que "Institui o CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE e dá outras providências"."

A Câmara Municipal de Araguari, Estado de Minas Gerais, aprova e eu, Prefeito Municipal, sanciono a seguinte lei:

Art. 1º - A alínea "g", do inciso II, do Art. 3º da Lei nº 2.716, de 20 de novembro de 1991, que "Institui o CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE e dá outras providências", passa a ter a seguinte redação:

"Art. 3º - ...

I - ...

II - ...

g) representantes das entidades de portadores de deficiência;"

Art. 2º - Revogadas as disposições em contrário, a presente lei entra em vigor na data de sua publicação.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI, em
28 de setembro de 1992.


Wanderlei Inácio
Prefeito Municipal


Antônio Carlos de Oliveira
Secretário de Governo



LEI Nº 2920

"Introduz alterações na Lei Municipal nº 2716, de 20.11.91, que instituiu o Conselho Municipal de Saúde e deu outras providências."

A. Câmara Municipal de Araguari, Estado de Minas Gerais, a provou e eu, Prefeito Municipal, sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º- Ficam introduzidas alterações na Lei Municipal nº 2716, de 20 de novembro de 1991, que INSTITUIU O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE E DEU OUTRAS PROVIDÊNCIAS, consistindo essas alterações em reformulações e acréscimos assim especificados:

I- Ficam reformulados:

- a) Os Incisos I e II, além do § 3º do Artigo 3º;
- b) O Artigo 4º, excluindo-se do mesmo, inclusive, o contexto dos Incisos I e II;
- c) O Inciso III do Artigo 5º;
- d) O Artigo 6º;
- e) O Artigo 12.

II- Ficam acrescentados os Incisos III e IV, bem como os Parágrafos 4º, 5º e 6º ao Artigo 3º.

Art. 2º- O Artigo 3º, com os acréscimos dos Incisos III e IV e dos Parágrafos 4º, 5º e 6º, e com as reformulações dos Incisos I e II e do Parágrafo 3º, passa a ter esta redação:

"Art. 3º- O Conselho Municipal de Saúde terá a seguinte composição:

I- DO GOVERNO MUNICIPAL:

- a) Secretário Municipal de Saúde e Ação Social (§ 5º);
- b) Representante da Secretaria de Fazenda;
- c) Representante da Secretaria de Educação e Cultura;
- d) Representante da Secretaria de Serviços Urbanos e Meio Ambiente.

II- DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS:

segue fls. 02





a) Representante dos Prestadores de Serviços contratados pelo SUS.;

b) Representante dos Prestadores de Serviços Filantrópicos recrutados pelo SUS.

III- REPRESENTANTE DAS ENTIDADES DE TRABALHADORES DO SUS.

IV- DOS USUÁRIOS:

a) Representante das Entidades ou Associações Comunitárias;

b) Representante dos Sindicatos;

c) Representante de Entidades de Trabalhadores;

d) Representantes das Associações de Portadores de Deficiências e Patologias;

e) Representante de Entidades de Defesa do Consumidor;

f) Representantes da Associação São Vicente de Paulo;

g) Representante de Entidades Patronais.

§ 1º- A cada titular do CMS corresponderá um suplente.

§ 2º- Será considerada como existente, para fins de participação no CMS, a entidade regularmente organizada.

§ 3º- Os Representantes do Governo Municipal, Inciso I, serão de livre escolha do Prefeito Municipal.

§ 4º- Os Representantes citados nos Incisos II, III e IV serão indicados pelas respectivas Entidades.

§ 5º- O Secretário Municipal de Saúde e Ação Social é membro nato do CMS e poderá ser seu presidente.

§ 6º- O número de Representantes de que trata o Inciso IV do presente Artigo não será inferior a 50% (cinquenta por cento) dos membros do CMS."

Paulo Ribeiro
Art. 3º- O Artigo 4º, que sofre a exclusão do contexto dos Incisos I e II, passa a ter a seguinte redação:

"Art. 4º- Caberá ao Prefeito Municipal, após serem indicados, a nomeação dos Conselheiros do CMS.

Parágrafo Único- Na ausência ou impedimento do membro titular do CMS., este será substituído pelo seu suplente."

Art. 4º- O Inciso III do Artigo 5º, passa a ter esta redação:

un
segue fls. 03





"Art. 5º-

...

III- Os membros do CMS poderão ser substituídos mediante soli
citação da entidade ou autoridade responsável, apresentada ao Chefe do Execu
tivo Municipal para homologação."

..Art. 5º- O Artigo 6º é integralmente modificado, passando a
ter esta redação:

"Art. 6º- O mandato dos Conselheiros será definido no Regi-
mento Ieterno, não devendo coincidir com o mandato do Governo Estadual ou Mu
nicipal, e terá a duração de 2 (dois) anos, podendo ser reconduzido a critê-
rio das respectivas representações."

Art. 6º- O Artigo 12, com a reformulação do seu contexto ,
passa a ter esta redação:

"Art. 12- Fica o Poder Executivo autorizado a abrir crédito
especial no valor de CR\$50.000,00 (cinquenta mil cruzeiros reais), para pro
ver as despesas com a efetiva instalação do Conselho Municipal de Saúde."

Art. 7º- Correrão à conta das dotações próprias do Orçamen-
to Municipal os gastos com a execução desta Lei que, revogadas as disposi
ções em contrário, entra em vigor na data da sua publicação.

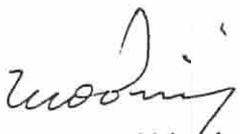
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI, Estado de Minas Gerais ,
em 11 de janeiro de 1994.

Ao Senhor Secretário de Adminis-
tração: Solicito-lhe publicar esta Lei,
mediante afixação no Quadro de Avisa-
sos da Prefeitura Municipal de Araguari, em 11/01/94

Em 11/01/94

Natal Vaden

Secretário de Governo


Miguel Domingos Oliveira
Prefeito Municipal


Sebastião Carolino de Paiva Filho
Secretário de Saúde e Ação Social

CERTIDÃO: Certifico que, nesta data,
publiquei a presente Lei, mediante
a sua afixação no Quadro de Avisos
desta Prefeitura, onde a mesma
permanecerá exposta.

Em 11/01/94

Amâncio Ribeiro Borges
Secretário de Administração





Publicada no jornal "Gazeta do Triângulo" em 06.03.02. – Edição 6.450
Errata Publicada no jornal "Gazeta do Triângulo" em 20.03.02. – Edição 6.454

LEI Nº 3.721

"Altera dispositivos da Lei nº 2.716, de 20 de novembro de 1991, que instituiu o Conselho Municipal de Saúde e deu outras providências."

A Câmara Municipal de Araguari, Estado de Minas Gerais, aprova e eu, Prefeito, sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º - Os dispositivos a seguir mencionados da Lei nº 2.716, de 20 de novembro de 1991, que instituiu o Conselho Municipal de Saúde e deu outras providências, que foi modificada pela Lei nº 2.920, de 11 de janeiro de 1994, sofrem estas alterações:

I – O caput do art. 3º, passa a vigorar com a seguinte redação, suprimindo-se do mesmo artigo os §§ 4º e 5º:

"Art. 3º - O Conselho Municipal de Saúde será paritário e composto em uma das partes por quatro (4) representantes do governo, três (3) representantes dos prestadores de serviços dos SUS (Sistema Único de Saúde) e dois (2) representantes dos trabalhadores de saúde e, em outra parte por usuários não prestadores de serviços, sendo eles três (3) representantes das Associações de Moradores de Bairros, três (3) representantes de sindicatos e três (3) representantes de entidades comunitárias e filantrópicas.

§ 1º - ...

§ 2º - ...

§ 3º - ...

§ 4º - suprimido

§ 5º - suprimido

§ 6º - ...".

II – O inciso III, do art. 5º, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 5º - ...

I - ...

II - ...

III – os membros do Conselho Municipal de Saúde poderão ser substituídos, apenas para complementar o prazo restante do mandato, mediante solicitação da entidade ou autoridade responsável, apresentada ao Chefe do Executivo Municipal para homologação."

III – O art. 6º, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 6º - O mandato dos membros do Conselho Municipal de Saúde será de dois (2) anos, renovável uma vez por igual período, mediante reeleição."

Art. 2º - Revogadas as disposições em contrário, a presente Lei entra em vigor na data da sua publicação.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI, Estado de Minas Gerais, em 25 de fevereiro de 2002.


Marcos Antônio Alvim
Prefeito


Maria da Penha Aragão Delage
Secretária de Saúde



Prefeitura Municipal de Araguari
Gabinete do Prefeito

LEI Nº 3.948

"Dá nova redação ao "caput" do art. 3º, da Lei nº 2.716, de 20 de novembro de 1991, que instituiu o Conselho Municipal de Saúde e deu outras providências."

A Câmara Municipal de Araguari, Estado de Minas Gerais, aprova e eu, Prefeito, sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º - O "caput" do art. 3º, da Lei nº 2.716, de 20 de novembro de 1991, que instituiu o Conselho Municipal de Saúde e deu outras providências, que foi modificada pelas Leis de nºs 2.920, de 11 de janeiro de 1994 e 3.721, de 25 de fevereiro de 2002, passa a vigorar com esta redação:

"Art. 3º - O Conselho Municipal de Saúde será paritário e composto em uma das partes por três (3) representantes do governo, dois (2) representantes dos prestadores de serviços do SUS (Sistema Único de Saúde) e cinco (5) representantes dos trabalhadores do SUS e, em outra parte por usuários não prestadores de serviços, sendo quatro (4) representantes de Associações de Moradores de Bairros, três (3) representantes de sindicatos e três (3) representantes de entidades comunitárias e/ou filantrópicas."

Art. 2º - Revogadas as disposições em contrário, a presente Lei entra em vigor na data da sua publicação.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI, Estado de Minas Gerais, em 12 de dezembro de 2003.


Marcos Antônio Alvim
Prefeito


Maria da Penha Aragão Delage
Secretária de Saúde



Publicada no jornal "Gazeta do Triângulo" em 06.11.08 - Edição 7652.

LEI Nº 4.454

“Dá nova redação ao art. 6º, da Lei nº 2.716, de 20 de novembro de 1991, que instituiu o Conselho Municipal de Saúde e deu outras providências.”

A Câmara Municipal de Araguari, Estado de Minas Gerais, aprova e eu, Prefeito, sanciono a seguinte Lei:

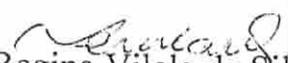
Art. 1º - O art. 6º, da Lei nº 2.716, de 20 de novembro de 1991, que instituiu o Conselho Municipal de Saúde e deu outras providências, que foi modificada pelas Leis de nºs 2.920, de 11 de janeiro de 1994 e 3.721, de 25 de fevereiro de 2002, passa a vigorar com esta redação:

“Art. 6º - O mandato dos conselheiros será definido no Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde, não devendo coincidir com o mandato do Governo Municipal, com duração de 2 (dois) anos, podendo os conselheiros serem reconduzidos, a critério das respectivas representações”.

Art. 2º - Revogadas as disposições em contrário, a presente Lei entra em vigor na data da sua publicação.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI, Estado de Minas Gerais, em 03 de novembro de 2008.


Marcos Antônio Alvim
Prefeito


Ana Regina Vilela da Silva
Secretária de Saúde

